



Antrag/Fragebogen auf Zurich-Vertrauensschadenversicherung – ABVZ CuC

Firmenname: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Gründungsdatum: _____ Ansprechpartner: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Alle Fragen beziehen sich auf die Gesamtheit des versicherten Vermögens (Tochterunternehmen) im Sinne von § 3 der „Allgemeine Bedingungen der Zurich-Vertrauensschadenversicherung (ABVZ CuC)“.

1. Geschäftszweig/Branche _____

2. Anzahl aller Betriebsstätten _____

3. Bestehen Tochterunternehmen im Ausland? Ja Nein
(Wenn ja, nennen Sie uns bitte die jeweilige Firmierung, Anschrift, Land und die Anzahl der Vertrauenspersonen;
ggf. auf einem Beiblatt) Beiblatt ist beigelegt

4. Konsolidierte Bilanzsumme des letzten Geschäftsjahres ... TEUR _____

5. Konsolidierter Umsatz des letzten Geschäftsjahres (Gruppe) TEUR _____

6. Schadenverlauf

6.1 Sind in den letzten 5 Jahren strafbare Handlungen Dritter und/oder von Vertrauenspersonen (z. B. Unterschlagung, Geheimnisverrat, Spionage, etc.), welche Gegenstand des angestrebten Versicherungsschutzes gewesen wären, entdeckt worden? Ja Nein

6.2 Gab es in den letzten 5 Jahren ungeklärte Verluste? Ja Nein

Wenn ja, bitten wir bezüglich der Schäden um Angaben zu Anzahl der Fälle, Höhe der einzelnen Schäden, Zeitpunkt Schadenentdeckung, Zeitraum Schadenverursachung, Position Schadenverursacher, Schadenablauf und getroffene Maßnahmen, um weitere Schäden in der vorgekommenen Art zu verhindern (ggf. auf einem Beiblatt):

7. Mitarbeiteranzahl gesamt: _____
(tatsächliche Anzahl „Köpfe“/keine FTE)
davon:

7.1 Organe _____

7.2 kaufmännisch tätige Mitarbeiter _____

7.3 technisch tätige Mitarbeiter _____

7.4 gewerblich tätige Mitarbeiter _____

7.5 Fremdpersonal/Zeitarbeitskräfte _____

8. Gewünschter Versicherungsschutz

8.1 Versicherungssumme(n) EUR _____

8.2 Selbstbehalt(e) EUR _____

9. Sicherheitsvorkehrungen
- 9.1 Wird das Vieraugenprinzip durchgängig praktiziert? Ja Nein
 Wenn nein, bitte erläutern
- 9.2 Werden Vertrauenspersonen, die mit Zahlungsströmen zu tun haben, vor der Einstellung auf deren Zuverlässigkeit überprüft (z. B. Zeugnisse, Referenzen, usw.)? Ja Nein
- 9.3 Werden dem aktuellen Stand der Technik entsprechend Vorkehrungen getroffen, um ein unberechtigtes Eindringen Dritter in die EDV-Systeme zu verhindern? Ja Nein
- 9.4 Werden Daten und der jeweils letzte Releasestand der Programme täglich gesichert bzw. dupliziert und Kopien der Datenträger gesondert und sicher verwahrt? Ja Nein
- 9.5 In welchen Zeitabständen sind kassierte Gelder abzuliefern? sofort wöchentlich monatlich kein Inkasso
- 9.6 Werden unterjährige Inventuren eventuell vorhandener Warenlager vorgenommen? Ja Nein
 Wenn ja: laufend monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich
10. Vorversicherung/Sonstiges
- 10.1 Besteht/bestand eine Vertrauensschadenversicherung? Ja Nein
 Wenn ja: seit: bei:
- 10.2 Ist die Vertrauensschadenversicherung gekündigt worden? Ja Nein
 Wenn ja, durch wen? Versicherungsnehmer Versicherer
- 10.3 Wurde ein Antrag auf Vertrauensschadenversicherung abgelehnt? Ja Nein Grund:
11. Gewünschter Versicherungsbeginn:

12. Erklärung zu bekannten und nicht bekannten Schäden

Der Antragsteller/Versicherungsnehmer bestätigt mit seiner Unterschrift, dass er für das versicherte Vermögen keine Kenntnis von Vorkommnissen hat, die sich nach Klärung der Tatbestände als Versicherungsfälle im Sinne des zu gewährenden Versicherungsschutzes erweisen könnten (abgesehen von den in Nr. 6 bereits Genannten). Dies gilt auch für Vorkommnisse, zu welchen keine Entschädigungsansprüche geltend gemacht werden können oder sollen.

 (Ort, Datum) _____
 (Unterschrift Versicherungsnehmer, Firmenstempel)

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten richten sich nach diesem Antrag, dem Versicherungsschein sowie den „Allgemeine Bedingungen für die Zurich-Vertrauensschadenversicherung (ABVZ CuC)“. Letztere hat der Antragsteller/Versicherungsnehmer mit dem Antrag erhalten. Der Antragsteller/Versicherungsnehmer hat alle Antragsfragen und/oder Risikoanfragen der Zurich wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten. Verletzt der Antragsteller/Versicherungsnehmer seine gesetzliche Anzeigepflicht, so kann dem Versicherer ein Rücktritts- oder Kündigungsrecht zustehen. Der Antrag ist Vertragsbestandteil. Für die Richtigkeit haftet ausschließlich der Antragsteller/Versicherungsnehmer.

Nebengebühren und Kosten werden nicht erhoben. Insbesondere sind Vermittler nicht berechtigt, ihrerseits von dem Antragsteller/Versicherungsnehmer irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten für die Aufnahme des Antrages oder aus sonstigen Gründen zu erheben. Vermittler sind zur Abgabe von Deckungszusagen nicht berechtigt. Etwaige Nebenabreden, die nicht in diesen Antrag aufgenommen sind, haben keine Gültigkeit.

Der Antragsteller/Versicherungsnehmer hat die „Information zur Verwendung Ihrer Daten“ erhalten und zur Kenntnis genommen. Er erklärt sich damit einverstanden, dass im Zusammenhang mit den beantragten Versicherungen stehende Daten entsprechend dem Merkblatt und unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes verarbeitet werden.

Die Annahme dieses Antrages setzt die positive Risikoprüfung der Fachabteilung Vertrauensschadenversicherung voraus.

 (Ort, Datum) _____
 (Unterschrift Versicherungsnehmer, Firmenstempel)

SEPA-Lastschriftmandat Gläubiger-Identifikationsnummer: DE38ZZZ00000023244

Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN (IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder Ihrer EC-Karte; die deutsche IBAN ist immer 22 Stellen lang)

BIC	Name des Kreditinstituts	Vorname und Name (Kontoinhaber)
Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer (wenn abweichend vom Versicherungsnehmer)	Datum, Unterschrift/en des/der Kontoinhaber/s	